

平成22年度第3回 地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会

平成22年7月12日（月）

【地域医療対策室長】 それでは、時間になりましたので、ただいまから第3回地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会を開催させていただきます。

座って失礼します。

委員の皆様には、お忙しい中、3週間にわたりましてお集まりいただき、ご協議いただきまして、まことにありがとうございます。

本日は、前回の平成21事業年度に係る業務実績報告書の確認と財務諸表等の意見をお願いいたします。

会議に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。

第3回評価委員会次第、地方独立行政法人桑名市民病院平成21事業年度の業務実績に関する評価結果（案）、平成21事業年度に係る業務実績報告書（案）、評価委員会の評価及びコメント入りのものがございます。それと、席次表、以上でございますけど。

よろしいでしょうか。

本日、新保委員には所用によりまして欠席ということでご連絡いただいております。

本日の進め方といたしましては、最初に、前回に評価いただきました評価とコメントの確認をさせていただきます。そして、次に、平成21事業年度の業務実績に関する評価（案）、これは、2回にわたりまして皆さんに評価いただきました内容をまとめておりますもので、それを確認していただきます。そして、その後、財務諸表等（案）の評価委員会のご意見をちょうだいしたいというふうに思っております。

以上でございますけど。

それでは、本日の会議に入りたいと思います。豊田委員長、会議の進行をよろしく願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、本日の会議に入ります。

先ほど事務局からの説明がございましたように、前回まで行いました評価委員会としての評価点及びコメントの説明を事務局からお願いいたします。そして、一度個々に説明していただいた後で皆様からご意見等をお伺い、進めさせていただきたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。

じゃ、事務局から説明をお願いします。

【地域医療対策室長】 前回の平成21事業年度に係る業務実績報告書の評価とコメントについてご確認をさせていただきます。

最初に、3ページをごらんください。A4判の横でございます。これの3ページでございます。大項目第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置、中項目2 高度医療の提供、小項目（1）重点的に取り組む医療の実施の評価委員会の評価としまして、4点ということでございますが、よろしいでしょうか。

次に、4ページの小項目（2）診療機能の整備の評価委員会の評価は、3点。

次に、5ページの小項目（3）高度医療機器の計画的な整備及び更新の評価委員会の評価は、4点。

同じく5ページの小項目（4）災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力体制の整備の評価委員会の評価は、3点。コメントといたしまして、どの医療機関でも同様に実施していることから3が妥当であるとしております。

次に、6ページの中項目2 医療水準の向上、小項目（1）医療職の人材確保の評価委員会の評価は、3点。

次に、7ページの小項目（2）医療職の専門性及び医療技術の向上の評価委員会の評価は、3点。コメントといたしまして、参加者数の増加は評価するが、発表者としての参加を期待することから3が妥当であるとしております。

次に、8ページの小項目（3）地域医療連携の推進の評価委員会の評価は、4点。

次に、10ページの小項目（4）クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備の評価委員会の評価は、4点。

次に、11ページの中項目3 患者サービスの一層の向上、小項目（1）診療待ち時間等の改善の評価委員会の評価は、3。コメントとして、患者の待ち時間の計測を実施し、あわせてアンケート結果を十分に認識してさらに改善していただきたいとしております。

次に、12ページの小項目（2）院内環境の快適性向上の評価委員会の評価は、3。

同じく12ページの小項目（3）患者の利便性向上の評価委員会の評価は、4。

次に、13ページの小項目（4）職員の接遇向上の評価委員会の評価は、4。コメントとして、糖尿病患者会については評価するが、今後は、アンケート調査を継続的に行い、数値目標を設定していただきたいとしております。

次に、14ページの小項目（5）ボランティアとの協働によるサービスの向上の評価委

員会の評価は、3。

同じく14ページの中項目4 より安心して信頼できる質の高い医療の提供、小項目(1) 医療安全対策の徹底の評価委員会の評価は、4。

次に、15ページの小項目(2) 患者中心の医療の実践の評価委員会の評価は、3。コメントとして、病院側からインフォームド・コンセントを積極的に高める姿勢が必要である。医療相談室の機能の充実が図られていないことから3が妥当であるとしております。

次に、16ページの小項目(3) 法令の遵守等の評価委員会の評価は、4。コメントとして、コンプライアンスの徹底は、非常に重要であるので遵守することが必要であるとしております。

同じく16ページから17ページですが、小項目(4) 電子カルテシステムの導入の評価委員会の評価は、3。コメントとして、情報収集の努力はうかがえるが、計画以上に収集した点が不明確なため3が妥当であるとしております。

同じく17ページの小項目(5) 病院機能評価の認定の評価委員会の評価は、5。コメントとして、継続的な更新が必要であるとしております。

同じく17ページから18ページですが、小項目(6) 市民への保健医療情報の提供及び発信の評価委員会の評価は、4。コメントとして、情報提供に努めていることはうかがえるが、計画を大幅に上回っているとは言いがたいため4が妥当であるとしております。

同じく18ページの大項目第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置、中項目1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立の評価委員会の評価は、3。コメントとして、体制を構築した点については一定の評価ができるが、それが適正に機能しているかについて判断されていないことから3が妥当であるとしております。

次に、19ページの中項目2 効率的かつ効果的な業務運営、小項目(1) 適切かつ弾力的な人員配置の評価委員会の評価は、4。

次に、20ページの小項目(2) 事務部門の職務能力の向上の評価委員会の評価は、4。コメントとして、人件費の削減については一定の評価をするが、他病院でも実施しているところであり、大幅に上回っているとは言えないことから4が妥当であるとしております。

同じく20ページの小項目(3) 新しい人事評価制度の構築の評価委員会の評価は、3。

次に、21ページの小項目(4) 勤務成績を考慮した給与制度の導入の評価委員会の評価は、4。

同じく21ページから22ページですが、小項目（5）職員の就労環境の整備の評価委員会の評価は、4。

同じく22ページの小項目（6）業務改善に取り組む組織風土の醸成の評価委員会の評価は、3。コメントとして、会議の実施だけで内容が理解しにくく、適正に機能しているのかについて判断されていないことから3が妥当であるとしております。

次に、23ページの小項目（7）予算の弾力化等の評価委員会の評価は、4。コメントとして、随意契約について、選択できる制度としたことは評価できるとしております。

同じく23ページから27ページですが、小項目（8）収入の確保と支出の節減の評価委員会の評価は、4。コメントとして、医師の確保については、引き続き努力が必要であるとしております。

次に、最後のページになるんですけど、第7 桑名市地方独立行政法人法施行細則第5条で定める事項につきまして、コメントとして、新病院整備の構想については、早急に進展させることが必要であるとしております。

以上が、評価委員会によります小項目の評価でございます。

以上でございます。

【豊田委員長】 まず、この先ほどの業務実績報告書の案、前回一応ご審議いただきました評価点、それから、コメントが求められておりますけれども、全体を見回して修正したほうがいいのか、あるいは、コメントの修正、あるいは、つけ加えたほうがいいのか、そういうことがあればお聞きします。いかがでしょうか。

【西村委員】 十分前回で審議をさせていただきましたので、議長一任で結構かと思えます。

【豊田委員長】 ということで、特段のご意見がありましたら。

【伊藤委員】 最後の大項目第7のところですが、これは年度計画の中で、早急に将来構想を策定すると書いてありまして、検討に入ったという。私、この前言いましたように、遅いんじゃないかということで、もうちょっと具体的に、新病院の整備の構想については、1、診療機能整備計画、それから、2、病院建設計画の早急な策定と整備が必要であると、というもうちょっと具体化して、進展ではどうも、今のあれだと少し弱いんじゃないかなというふうに思いますので、そういうふうに提案させていただきたいと思います。

【豊田委員長】 診療機能整備計画と、病院の建設計画、この2点について早急に進展させることが必要であると。

【西村委員】　　そういうふうには。私は、点数の意味で間違っていやせんかというふうには理解したんです。それは、議長一任で、評価点は問題ないですけど、そういうような全然また違う意見もコメントというのだったら、私は、やはり、前にも言いましたけど、評価点を決める、私、こういうことをやる一番最初に、アメリカのマルコム・ボルドリッジ賞の話を見せてもらいました。ここのアセスメントというのは、きちっと、きちっとといいますか、すっきりしているんですね。ただ、伊藤委員なんか、専門の医師として、これはこれぐらいが普通だと言われると、私はそういうような知識を持ち合わせておりませんので、なるほどと思いますし。やはりアセスメントがしっかりしていないと、5点とか4点とか3点とか言われても、今のコメントもそうなんですが、それがすっきりそういうことをしていただくと。私は評価委員の端くれで、3点とか4点とか5点の重みを言われるとこれはもうとてもじゃないけど評価できません。ただ、それだけはコメントしておきます。

【豊田委員長】　　ですが、これは今後の評価のあり方なんですかね。

【西村委員】　　そうですね。

【豊田委員長】　　評価のあり方に対するコメントで、やはりその一般論の何とか賞でしたか。

【西村委員】　　マルコム・ボルドリッジ。

【豊田委員長】　　ボルドリッジ、ごめんなさい。

【西村委員】　　私は三重県の経営品質賞をもらったとき、こういうようなあれを出して、これに沿ったアセスメントで先生が点数をつけられるんですけど、これまたそれなりに基準書ができていますから、私は、3点とか2点をもらっても、まあ、そうかなと。

【豊田委員長】　　やはり評価基準をもっと明確化する必要があると。そういうご意見ですよね。

今後の課題で受けておいてもらうということですね。

それから、評価点につきましては、議長一任でぱっぱっと決めさせていただいた感じがあるんですけど、コメントにつきましては、皆さん、おっしゃったコメントの一部を事務がまとめていただいたという感じなんです。

【地域医療対策室長】　　この委員会でお話しされた意見をまとめさせていただいてある。

【豊田委員長】　　そうですね。ですので、また不十分な点とかあるかもしれないので、どうぞご遠慮なくおっしゃっていただければいいのかなと思います。

いかがでしょうか。

伊藤先生、よろしいですか。

【伊藤委員】 何せ半年ですので、非常にまだ評価する、まだちょっと。おそらくやらなければいけないということでやっているわけなんです、ちょっと難しいかなという気がします。

【豊田委員長】 そうですね。半年ですのでね。もうちょっと経過を追わないと適切な評価が困難だというのはありますけどね。

【西村委員】 私は、初めに、点数があって、商工会議所から見た大きな観点からいくと、よくやったじゃないかと、こういう評価でして、これは前回にも申し上げましたけど、総体として、独立行政法人移行後半年であると、だから、努力の成果が見られると。それから、救急患者の受け入れ数、こいつは目標を増やしている。それから、医療の画像保管伝送システム、モニターの端末でどこでもCTやMRの画像を見ることができると、こういったところにもできている。それから、認証面もとれた。それから、非常勤ながら医師の確保をしたとか。それから、財務面では、1億6,000万の赤字が1,000万強の赤字の削減。全体には、非常に努力をされたんじゃないか。点数に対しては、先ほど申し上げたように、これは非常に難しいので。だから、滑り出しのときに高いそういう目標でやると、3点とか2点になっちゃうからこれはまた問題かなと思いますね。一般のある程度のレベルだったらと今、伊藤委員が言われるようなことは、なるほどと思いますけど、そのレベルでやると3点とか2点になるとと思いますね。

【豊田委員長】 西村委員がおっしゃったように、マルコム・ボルドリッジ賞でしたか、経営品質賞を取得、多分このPDCAサイクルを継続的に回していくプロセスがかちっとしているかどうかというところが評価の大きなポイントになっているところですよ。その面では、この目標、計画を立てていただいて、改善のサイクルを回しているだけで、今回はたった1個でありましたね。これを、だから、継続的に毎年毎年この改善のサイクルを回していただくかどうかということで、そこを評価しないとほんとうに、ほんとうの意味で分からないと思います。

じゃ、先ほどおっしゃいました一般的な評価につきましては、次のやつにまとまっているというような感じでしたね。

だから、次に行きましょうかね。

先ほどの業務実績報告書はこれでよろしいですね。

じゃ、次へ参りましょう。次の資料、説明、お願いします。

【地域医療対策室長】 地方独立行政法人桑名市民病院平成21事業年度の事業実績に関する評価結果（案）についてご説明させていただきます。先ほど先生がおっしゃられましたA4判の縦でございますけど、これについて説明させていただきます。

地方独立行政法人桑名市民病院平成21事業年度の業務実績に関する評価結果（案）ですが、まことに申しわけございませんですけど、ページの記載がしてございません。表紙をめくっていただいて、そのページから1ページとして順次説明させていただきます。

【豊田委員長】 はい。

【地域医療対策室長】 済みません。

最初に、1ページでございますけど、1 地方独立行政法人桑名市民病院の年度評価の考え方ですが、評価委員会では、昨年10月1日に地方独立行政法人化された桑名市民病院について、平成21年1月29日に策定した地方独立行政法人桑名市民病院の業務実績に関する評価の基準に基づき評価を行っていただきました。（評価の基本方針）、（年度評価の方法）については、地方独立行政法人桑名市民病院の業務実績に関する評価の基準のとおりでございます。

次のページ、2ページをごらんください。

2 全体評価（1）評価結果と判断理由でございますが、地方独立行政法人桑名市民病院は、平成21年10月1日に県内で初の地方独立行政法人として設立された。平成21事業年度の業務実績については、2つの大項目評価、「市民に対して提供するその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」及び「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」がともにA評価であること、さらには、特に次の点を評価し、全体としては中期目標及び中期計画の達成に向け計画どおり進んでいると評価しております。

次に、全体評価に当たって考慮した事項につきましては、①地方独立行政法人桑名市民病院の基本的な目標では、質の高い医療を継続的かつ安定的に提供し、市民の期待と信頼にこたえること。特に、地域の医療機関との連携及び役割分担のもとで救急、小児・周産期医療、感染症医療、災害その他緊急時における医療、高度医療等の不採算医療や政策医療も含めた質の高い医療を市民に対して安全に提供するとともに、病気の予防や健診等、市民の健康を守るための医療を提供すること。

②平成21年度における重点的な取り組みでは、法人化初年度の平成21年度は、法人

運営の基盤となる理事会や、本院と分院の管理・監督職員から成る合同企画会議をはじめとする運営体制を整備するとともに、法人としての基本理念、基本方針及び基本目標を新たに定め、全職員への浸透に努められた。

提供する医療サービスについては、重要な医療機能である救急医療において、平成22年1月から病院群輪番病院の1病院が離脱したこともあって、前年より多くの職員配備をし、救急車搬送患者が受け入れられた。診療機能の整備としては、新たな専門外来として平成21年11月から肥満外来を設置された。医療職の人材確保としては、随時採用や希望に応じた勤務条件といった柔軟な人事管理が取り入れられ、また、職員の努力や法人の業績が反映される給与制度が導入された。地方独立行政法人の最大の特徴である柔軟性、迅速性を生かしたこれらの対策が実施されたことにより、新たに、本院においては麻酔科医、分院においては循環器内科医の確保にめどが付き、平成22年度には本院においては麻酔科を標榜することが可能となった。

経営状況について、収入の確保においては、前期に比べ入院患者の1日当たり入院収益、病床利用率が増加し、外来患者と1日当たり外来収益が前期並みを維持したことにより、医業収益が6.9%の増となった。費用の節減においては、後発医薬品の採用率及び採用数がほぼ計画どおり達成され、両病院で使用する薬品及び診療材料のより安価なものへの統一に努められた。さらに、競争入札と随意契約の実施条件に差を設けず、契約の性質や目的に応じて最も効果的な方法を選択可能としたことで、業者が限定される契約については、価格交渉の上での随意契約を行ったり、より有利な契約内容とする取り組みが行われた。こうしたことから、当初計画では、約1億6,000万円の赤字が見込まれていましたが、結果的には約1,100万円余の赤字であった。

次のページ、3ページをごらんください。

③特筆すべき取り組みでは、・地域中核病院、救急指定病院等の役割について、救急車搬送患者の受け入れ数や手術件数などの実績に応じて一定の成果を示すことができた。

・臨床研修医の受け入れについて、医学生を対象とした修学資金貸与制度や臨床研修プログラムの充実等の効果により、修学資金の応募が3人、病院見学の希望者は前年度から大幅に増え14人という状況になり、医師臨床研修マッチングも、定数枠を満たす3人が確保された。

・患者の利便性向上として、平成22年3月から本院において医療費のデビットカードによる支払いを可能とした。

・医療の質を検証して確保するため、本院において財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を平成21年12月に取得した。

・これまでの外来受付や各部署間の書類運搬業務については、職員の適切な配置が図られた。

・事務部門については、桑名市からの職員を4人減員し、法人独自の職員を2人採用するとともに、医事部門のプロパー化をし、専門分野に精通した職員が確保された。

・費用の節減については、医薬品や診療材料について、より安価で納入できる価格交渉に努めている。

次に、(2)評価に当たっての意見、指摘等では、
・地方独立行政法人に移行し、職員が一体となって意識改革に取り組んでいると見受けられる。

・ただし、現段階での取り組みは、他機関では既に実施しているものが少なくないのも事実である。

・今後も地方独立行政法人の特長を存分に生かし、また、継続的に創意工夫、鋭意努力し、病院運営のさらなる向上に努めていただきたい。

・医師、看護師等の確保に積極的に取り組み、成果を上げていただきたい。

・現状の施設において、最大限の収益を上げる努力をしていることは認められるが、メンテナンス費用もかかり、このままでは限界があるので早急な新病院の整備が望まれる。

・評価をより客観的に実施するために、今後は年度計画をできるだけ数値化することを求める。

次のページ、4ページをごらんください。

3 大項目評価、3-1 「市民に対して提供するその他業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価では、(1)評価結果と判断理由は、小項目評価の平均点は3.57であり、また以下のことを考慮し、「市民に提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価は、A評価(計画どおりに進んでいる)が妥当と判断した。

次に、大項目評価に当たって考慮した事項では、小項目評価が5の項目、(4-5)病院機能評価の認定では、平成21年12月に病院機能評価の認定を取得したこと。

小項目評価が4の項目、(1-1)重点的に取り組む医療の実施では、病院群輪番制病院が5病院から4病院に減少した中で、365日24時間救急医療を提供する体制を維持し、年度計画を達成する救急車搬送患者を受け入れたこと。

(1-3) 高度医療機器の計画的な整備及び更新では、PACSを導入させたことにより、過去のフィルムを探す手間や運搬に係る時間が削減でき、待ち時間など患者負担を減少させたこと。フィルム材料費などのコストを減らし、フィルムレスによる診療報酬の加算も取得できたこと。

(2-3) 地域医療連携の推進では、本院、分院とも計画値を上回る紹介率であったこと。桑名医師会、いなべ医師会と、オープン病床に関する合意書を平成21年12月に締結したこと。

(2-4) クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備では、本院、分院とも新たなパスを作成し、開始した。また、後方支援病院として円滑で継続的な医療を提供できる体制を強化するとしており、結果、後方支援する医療機関が増えたこと。

(3-3) 患者の利便性向上では、平成22年3月から、本院においてデビットカードを利用可能としたこと。

(3-4) 職員の接遇向上では、「あなたの声」は、法人への移行後77件あり、患者や家族からの意見や苦情に対して改善策を講じた。アンケートは、移行前に2回、移行後に1回、計3回実施したこと。糖尿病患者会の立ち上げを行ったこと。

(4-1) 医療安全対策の徹底では、医療安全管理委員会の分野別組織として、院内感染対策委員会、ICT、医薬品安全管理委員会、医療機器安全委員会、医療ガス安全管理委員会、リスクマネージャー部会、輸血療法並びに血液製剤管理委託委員会、臨床検査適正化委員会を置き、それぞれの分野から医療安全対策を検討し、現場にフィードバックしていること。

(4-3) 法令の遵守では、平成21年11月に、法人の職員倫理規程を制定、個人情報保護推進委員会及び個人情報保護管理者部会を開催し、個人情報保護対策のチェック検討を行ったこと。

(4-6) 市民への保健医療情報の提供及び発信では、出前講座の開催の7件、市民公開講座の開催、ホームページのアクセス総数6万8,936件、広報紙の連続掲載を行ったこと。

次の、評価項目の集計結果で、評価の対象項目数、高度医療の提供では4小項目、医療水準の向上では4小項目、患者サービスの一層の向上では5小項目、より安全で信頼できる質の高い医療の提供では6小項目、合計19小項目であります。その中であって、評価5、年度計画を大幅に上回って実施している小項目、これは1小項目です。そして、評

価4、年度計画を上回って実施している小項目は9小項目であります。評価3、年度計画を順調に実施している小項目は9小項目であります。

次に、3-2 「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価では、(1) 評価結果と判断理由は、小項目評価の平均点は3.66であり、また、次のことを考慮し、「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価は、A評価（計画どおり進んでいる）が妥当と判断した。

次の、大項目評価に当たって考慮した事項では、小項目評価が4の項目、(2-1) 適切かつ弾力的な人員配置では、事務職員と看護助手が行う業務を仕分け、看護助手は病棟などの看護助手業務に専念させたこと。夜勤専従の臨時職員を採用し、夜間の入院医療サービスを充実したこと。

(2-2) 事務部門の職務能力の向上では、移行時に、市からの職員を4人減員し、専門的な知識を持つ正規職員を2人採用するとともに、医事系の臨時職員21人を常勤嘱託職員として採用したこと。

(2-4) 勤務成績を考慮した給与制度の導入では、昇給や昇格に職員の努力や法人の業績を反映する職員給与規程を制定したこと。退職手当は、年功序列の要素が強い従来の制度を見直し、病院貢献度を反映できるポイント制を導入したこと。

(2-5) 職員の就労環境の整備では、嘱託職員の採用、臨時職員の勤務回数・勤務時間は希望に応じた設定を取り入れたこと。育児休業の期間は、1歳6カ月から3歳までに引き上げたこと。

(2-7) 予算の弾力化等では、競争入札と随意契約の実施条件に差を設けず、最も効果的な方法を選択できる制度としたこと。交渉により、より有利な契約内容とする取り組みを行ったこと。

(2-8) 収入の確保と支出の節減では、医師派遣元など関係各所との連携、医師、看護師の民間人材バンクへの登録による募集により、人員を確保したこと。また、DPC制度の活用では、平成21年4月から導入病院となり、同規模病院と診療報酬を比較した分析等を行い、収入の確保対策の検討に活用したこと。さらに、高度医療機器の稼働率は向上していること。後発医薬品の採用を促進していること。薬品は共同購入を行っていること。

次の、小項目の評価の集計結果ですけど、評価の対象項目数、地方独立行政法人として

の運営管理体制の確立では1小項目、効率的かつ効果的な業務運営では8小項目、合計9小項目でございます。そして、評価4、年度計画を上回って実施している小項目は6小項目、評価3、年度計画を順調に実施している小項目は3小項目でございます。

以上でございます。

【豊田委員長】 それでは、ご意見いかがでしょうか。

【寺本委員】 これをずーっと読ませていただきまして、業務実績の報告書、そこからずーっとまとめられたもので、間違いはないのかなという感じですね。また、評価の方法も、大項目評価も、何か、ここに記載されておる評価報告によると、点数をつけるというふうになのかなというふうに思います。

2点ほど教えてほしいんですが。この中でちょっと感じたことがあります。3ページなんですけれども、評価に当たっての意見、指摘等というのがございますね。その中で、ポツでいくと5番目から、現状の施設において云々という、新病院のがありますね。私も桑名市民ですので、ぜひ桑名市民病院がよくなってもらいたい、切実に思っているわけですね。ただ、この表現を見ていると、メンテナンス費用もかかって、このままでは限界があるので早急な新病院の整備が望まれるという、こういう表現になっていますね。心情的にはそうなんです、私も。そうなんですけれども、今まだ独法化して日も浅いわけですね。半年。まだ評価も全く確立されていない。とりあえず半年のこれをやったと。その評価が明確でない段階で、評価委員会として新病院の建設をうたうというのはどうかなと。というのは、欲しいんですよ、私も、市民病院、欲しいんですけども、評価委員会として、独法に移行してこの法人がうまく機能してやっていくかどうか、やっていけるのかどうか、うまく推移しているのかどうかということをもうちょっと確認してからでないと、評価委員の立場として新病院建設というのをうたうのはちょっとどうかなというふうに私は感じるんですね。

もちろんそういうことは必要ですのであれなんです。例えば、最大限の収益を上げる努力をしていることは認められるが、中長期的な収支計画を踏まえた将来構想の検討が望まれるとか、そういった表現にすべきじゃないかなというのが私の意見なんです。

【西村委員】 それは私はちょっと違う。前にも言ったけど、メンテナンス評価が、私は、随分努力されて1年目はいいんだけど、2年、3年、次のときに壁にぶち当たるんじゃないかと。わかりませんが。皆さんとちょっとここは意見が違います。大変だなという気がするんですけどね。

【寺本委員】 その点なんですけれども、以前議長も言われましたけど、独法の会計というのは、ほんとうの損益をあらわせないんですね。ですから、新病院をつくった場合に、おそらくコストはものすごくかかると思うんです。そのコストというのが隠れてしまうんですね。ですから、独法の会計の決算書を見ると、そういうのは出てこないというところがあるんですね。ですから、実態は、やっぱりそうじゃないと。ほんとうに独法の決算書を見ると、もっと厳しいんじゃないかと、本来は、と思うんですね。

見返り勘定がありますね。それから営業収入の中にもうちゃんと負担金の収入まで挙がっていますね。

【地域医療対策室長】 挙げています。

【寺本委員】 1億何千万という。ですから、そういうのはありえないですね。ただ、独法の考えですからそれはそれでいいと思うんですけれども。ですから、それやこれやを考えると、その費用というのはものすごく莫大な費用だと思うんです。ただ、それは隠れてしまうと思うんです。

だから、やっぱり評価委員としては、その辺ももう少し独法、法人がうまく推移していくのかどうかという見きわめをしてからじゃないと、こう軽々しくこっちの話を、新病院の建設とかそういう表現はちょっとどうかなど。やってほしいんですけど、もちろん、僕は。

それから、もう一つは、その下なんですけれども、評価をより客観的に実施するために、今後は年度計画をできるだけ数値化することを求めること。これは僕も大賛成でして、やっぱり数値化というのは非常に重要なこと。ただ、今回、私も非常にあれだったんです、申しわけなかったんですけども、こういう評価委員会というのはよくわからなかったものですから。年度計画、これによって全然評価は変わるわけですね、先ほど西村委員も言われましたけれども。そのレベルをどこへ持ってくるかということによって、5にもなるし、2にもなるし。ですから、この年度計画というのは、今思うと、もっとその段階でしっかりと検討して見るべきだったというのが私、今、ちょっと反省はしておるんですけども。

ですから、簡単にこういう数字で出てくるものですから、数値化するとともに、年々この目標を、年度計画をレベルアップしていただきたいということなんです。ですから、例えば、表現としまして、評価をより客観的に実施するために、今後は、年度計画をできるだけ数値化するとともに、年々レベルアップした年度計画を策定することを求めると。

【豊田委員長】 なるほどね。

【寺本委員】 そんなようなことを感じました。

【地域医療対策室長】 確かに数値化というのは、当初の評価委員会の中期計画を立てたときに、豊田委員長のほうからそういうことはご指摘いただいております、極力したんですけど、その時点では数値目標を立てることがなかなか難しかったというところもございましたもので、できる限りの数値目標を立てさせていただいておると。そこを今年度というか今回評価いただいて、抽象的なところも踏まえて評価いただいてご苦労していただきましたんですけど、次年度というか、今年度からは極力もっと数値目標を立てて、評価していただきやすいものにさせていただきたいというふうに思っております。

【豊田委員長】 最初から皆さん、おっしゃっていたんですけど。数値が出されていないのはね。ぜひ、その努力をお願いしたいと思います。

【西村委員】 私は、今の寺本委員の言われること、全くある面では同感なんですけど、24ページから、最後のほう、収入の確保と支出の節減というところで、職員の数というのは、これは医師の数か、職員の数がちょっとわからんところもありますし、それから、7対1とか、こういうベッド数の問題もあって、これをもっともうかるようにしようと思うと、現有のやり方では限界がある、これはよくわからんですけど、私、今。それなりに、企業、民間の場合には、合理化するとか、設備投資をするとか、いろんなことを考えないとコストは下がりませんので、このままでいけるものですかね。今の大体、医師の数だとか、それから介護者の数だとか、それからベッド数の問題、それから建物のそういった老朽化の問題、そんなことも随分、私は指摘させてもらいましたけど、そういった中で、1年目には、私は、非常に努力されたけど、2年目、3年目となると、ぼろが出てくるんじゃないかなという気がするんですがね。

【伊藤委員】 私も、先ほど、大項目の第7の新病院構想計画というところで言わせてもらったんですが、私も、市民病院は、耐震構造とかいろんな意味で建てかえが必要だということは必要だと思うんですが、新病院をつくるというのが目的じゃなくて、まず今の桑名市が地域医療のそういう対策の中でどういうものをつくらなければいけないか、その際に、採算性の問題とか、それから、民間ではできないような部分をどうやってカバーするだとか、それから、赤字がどれくらいまで許容されるものか、それから、将来的に継続的にそれが経営できるかどうかということも早く出してもらわないと。だから、そういう意味で、私は、新病院をつくってほしいというんじゃなくて、病院構想計画の診療機能計

画というのは、医者が集まるのかどうか、それから、こういう診療科は必要かどうか、ここの中でどうやってやっていくべきかというそういう基本的な部分の構想と、つくるとしたら例えば何科のどういうベッドを持ったどういう病院をつくるか、それで、お金がどれだけ入るか、どこへつくるのかというようなことをある程度出していただいて、それをもとに、こんなのは市民病院でやらなくていいじゃないとか、それから、これはやらないといけないとか、そういう計画を早く私は出してほしいと思います。その中で桑名市民にとって最良で一番望ましい、ぜいたくを言ったら切りがありませんし、立派な病院ができるのはそれはいいんですけど、そのために税金がどんどん増えるようではやっぱりこれはまた問題があると思いますので、私としては、そういう意味で、いわゆる工程表みたいなもの、これぐらいまでに検討する、それから、採算の問題もやる、建てるとしたらどこへ建てる、その前に、どれぐらいの規模の病院を建てるかということを考えないと。どこへ建てるというその前に何をするかという、そういう計画をやっぱり私としては早く、市民病院、あるいは桑名市が策定して提示してもらって、それについて評価委員会としても、これでいいのかどうか、それから、長期的な意味でどうなるかというようなことをやるために私は早いところ出してほしいと。あくまでも、建てかえは必要だとは思いますが、それとは別に、一度中核病院としての役割をきちんと詰めない、目標とか目的がはっきりしないとどうしようもないんじゃないかなという意味で私は出してもらいました。

ですから、基本的には、寺本委員と私も同じような考え方で、ただ、このまま、いづれいづれと言っておって、修理費ばかり出て、我慢に我慢をしていてこらえていたやつがどっと出てきて、ぽこっと地震で倒れてしまったらどうするんだという、そういうこともありますので、ある程度、工程表みたいなものをつくってもらってめどを立てていただかないと、いつになったらその議論が始まるのかというその辺が私としては非常に心もとないというふうに思っております。

それから、もう一点、評価委員会で実施する評価なんですが、大項目の評価については、これも数値化されてこれで出ているんだから、これで私もいいのかなと思いますが、ただ、市民病院が、法人のほうが、2ページのほうで、法人の自己評価のところ、大項目についての特記事項というのがあるんですけども、(1)の大項目、これに対する最後のところで、年度計画をおおむね順調に達成することができた。(2)のほうにも、年度計画をおおむね順調に達成することができたということを書いてありまして、これは非常に率直な表現かなと。そういう意味で、評価委員会としても、大項目評価については、もう数値化

されている問題ですからこれでいいんですけれども、全体の例えば評価、評価委員会の全体評価の、2ページ目の上のほうに二重線の下線がついてあるところですけど、全体としてはやはり、日本人的感覚から言うと、これについては、おおむねと入れたほうが私は気分的に少し何となく入ると思うし、病院側としても、おおむねを入れたほうが少し安心できるんじゃないかなというふうに思うんですけど。これは修辞学の問題かもしれません。

【豊田委員長】 例えば医師の確保については、これは計画どおりとは言えないという判断でしたかね。計画を下回っているという判断でしたか。

【地域医療対策室長】 減ってますね。

【豊田委員長】 減っていますでしょう。それで、ところが、この評価表には、収入の項目のところに医師とか看護師確保は入っていて、そこは計画を下回っている。医師の確保だけとったら計画を下回っているという判断になるはずなんだけど、収入が上がっているんで、総合評価としては4になっているんです。だから、医師の確保というのは、収入増という意味だけじゃなくて、桑名市民に必要な医療を提供するという意味でも重要なので、ほんとうはこの項目は収入の確保とは別に設けたほうがいいようにも思うわけですよ。そういうふうに設定しなかったのが僕たちの間違いなんですけど。そういうところ辺の計画を下回っているところが、このフォーマットによる評価表だと隠れてしまって数値として反映されていないわけですよ、例えば。だから、伊藤委員のようなことになるわけでしょう。この数値上は計画どおりに進んでいるみたいだけど、でも、医師の確保ということだけをとってみると、これは計画を下回っているという評価になるわけですよ。これだけを切り取って評価したら2になるわけですよ。2に。でも、それはこのフォーマットの見方によって隠れてしまっているという面がありますよね。果たしてそれでいいのか。

【地域医療対策室長】 先週にもその辺のお話があって、このA4の横判の6ページに、第1章の柱立てとして、(2)で、医療職の人材確保というところで、医療職の人材確保については評価いただいておると。3点という評価をいただいております。そして、収支構造のバランスとして、そこの中に医療職数が入って収支がどうなのというところですが。

【豊田委員長】 よくわからないんだけど、この最初の6ページのところには、5人の医師を確保したと書いてあって、これはベターという評価なんですよ。

【地域医療対策室長】 常勤の先生じゃなくて非常勤の先生が5人。

【豊田委員長】 常勤は減った。

【地域医療対策室長】 常勤は減りました。

【豊田委員長】 その常勤の減ったということはここに書いてないので、その常勤が減ったというのがどうかと。

【地域医療対策室長】 これが収支構造になる、25ページに挙がってくる一覧のものです。

【豊田委員長】 25ページの一覧表で、常勤が減ったというデータがそこで出てきたので。

【地域医療対策室長】 本院が29から27ですよ。分院のほうが。

【豊田委員長】 だから、こういうところにこのデータが挙げてあるので、これを最初のところで見せられたら、これは2になったかもわからないわけですよ。

【地域医療対策室長】 そのあたりが、常勤の先生を何とか獲得しようと思ってもできなかったですよ。ただ、非常勤の先生を何とか派遣元をお願いして来ていただきましたよ。

【豊田委員長】 だから、細かいところを突いていくと、これだけじゃないかもしれないけど、そういうがあるので、伊藤委員のような、おおむねを入れたほうがいいじゃないかというかですけどね。

【西村委員】 僕は民間でわからないのが、医者の方が7対1と。もっと、例えば民間ですと、コストを下げようと思うと、医者1人に対して患者がどんどん多ければ、これは効率がというかコスト的には下がるわけですが、ただ、7対1だと補助金がおけると。だから、あんまりそういう面じゃ、医者をたくさんとったほうがいいということにはあれですね。

【豊田委員長】 7対1は看護師なんですよ。看護師さんだけなんです。看護師。医者は7対1ということではなくて、医者の場合は、患者が少なくて医者をたくさん雇えばそれは高くなっちゃいますね。ただ、医者を雇わないといろいろな患者を増やすこともできないので。

【西村委員】 補助金の場合には、医者は関係ない。

【豊田委員長】 関係ありません。看護師だけです。

【西村委員】 看護師が7対1、それ以上あったほうが補助金がもらえる。

【豊田委員長】 そうです。

【地域医療対策室長】 そうなんです。7対1看護体制と言いまして、7人の患者さんに1人の看護師さんがつく。その前は、10対1看護というのをやっております、1

0人の患者さんに1人の看護師がつくと。

【西村委員】 合理化をしてそういういろんな中に人件費を削減することはかえって高くつくということですか。例えば、看護師を7対1をキープしていると補助金がおりのわけですわね。だから、患者がどんどん増えて、看護師1人に対して患者10だとかとなると、それはよくない病院だと。それか、補助金がおらないと。

【地域医療対策室長】 いや、それではないんです。

【西村委員】 そのようじゃないんですか、これ？ 7対1で大体それを確保すると。

【豊田委員長】 診療報酬が増えるんですね。

【地域医療対策室長】 国からもらうお金が増えるんですけど。

【豊田委員長】 ただし、人件費も増えますので、診療報酬も増えるんだけど、人件費も増えるので、それがどっちが損得かというのは計算してみないとわからんと。

【地域医療対策室長】 そこは計算しないとわからんのですけど。

【西村委員】 だから、私はこの前、数字を見ていて、補助金がというと、合理化するとよくないのかなという気が。

【豊田委員長】 そうです。

【副市長】 7対1と10対1とで収支を比べてみますと、10対1として一度試算したことがありますが、7対1のほうが明らかに有利です。

【西村委員】 7対1が大体いい線、いくところなんだね。なるほど。

【豊田委員長】 それと、重症の患者を診ようと思うと、やはり看護師がたくさんいないと診られないということがあるんですよ。重症患者。軽い疾病だと10対1でも診えるんだらうけど。そんなことで、二次医療を追求するとなれば7対1にしておいて、しかも、そのほうが診療報酬が高いということで、これは看護師を減らすのは経営上もよくないです。医療の質と経営財務的なやつと両方でやらないといかんです。ただ、医者数が少なくて患者をたくさん診たら、それはもうかることはもうかるんですけど。医療というのは、やっぱり医療の質と患者さんの数というのは反比例するので。開業医の先生なんかは100人以上1日にだーっと診て、流れ作業でやられてはる先生もいらっしゃるんですけど、病院として、やっぱり一人一人丁寧に診ないと。より重症の患者を診ていきますので。やっぱりそれほど医者1人当たりの患者数をそれほど無限に増やすわけにいかないということがあるんですよ。

【伊藤委員】 今の一つは、単純に7対1というのは、患者が7人に看護師1人という

わけではないんですよ。もうちょっと複雑で、1日の体制が、その数だけ合わせるんじゃないかと、体制が絶えずそういうふうになっている、夜勤も含めて、というあれだから非常に複雑なんですわ。例えば、1人の患者さんを診たときに、7対1だと例えば1万円という診療報酬、治療費がもらえるとすると、10対1だと7,000円、もっとちょっとあれですかね、かなり違ってくる。

だから、全くベッドを減らしても7対1のほうが収益が上がるという、そういうことになっていますので、なかなか難しいですね。

それと、一般的に、そういう感覚から言うと、病院ですけれども、医師1人で大体ベッドは、少ないところだと5床、多いところで10床。今平均的には7ぐらいですかね、ベッド数が。それ以上はやっぱり難しんですよ。だから、例えば10人いると、これはとても。10床あると。例えば10人の医者がいたら、最低が要るんですけども、100床まで、20人だったら200床までとか、そういう制限が、例えば10人だと。5人にするとその半分ですので、そういうことがありますので、医者の数が1人増えると、昔は1億の収入が上がると言ったんですよ、年間。だから、医者が1人減ったら1億下がるとい、どうしても医者がいないと収入は上がらない。看護師もそうなんですけど、その7対1。

【西村委員】 でも患者が来なきゃ医者がいない。

【伊藤委員】 そうです。

【豊田委員長】 患者が来な医者を雇っても仕方がないですからね。

【伊藤委員】 医者がいなかったら患者は来ない。

【西村委員】 医者がいれば患者が来ると。それがセットになっているということですか。

【豊田委員長】 医者の給料にもよるわけですけどね。給料がむちゃくちゃ高いお金、だから、北海道とか、医者の確保のために法外というか、3,000万とか5,000万とか出しちゃうとこれはもう採算がとれないわけですよ。でも、医者が必要なので、医師確保のためには出さざるを得ないと。そういうジレンマがあるんでしょうね。

そんなことで。そうしたら、今先ほど出た意見は、寺本委員とか伊藤委員が、新病院の建設についての、要するに、単に施設とか設備が老朽化したから早急な新病院の整備が望まれるというのはちょっとおかしいんじゃないかというご意見でしたですよ。新病院の建設をお二人とも願っておられるわけですけど、それ以外にも目的があるし、経営がちゃんと順調にいくということが前提での新病院の建設だという、こういうご意見で、そのた

めには、伊藤委員がおっしゃったように、ちゃんと診療計画とか、経営計画を早急に対応していく、そういうようなことなのかなと思いますよね。

そんなことで、その辺、そういう感じで書き直していただける、これ？

【西村委員】 それと、確認ですけど、新しい病院と出てくる中に、評価委員というのはどうなんですか。計画に対して評価をするというのが我々のあって、今の市民病院を、初めにこういうのが設立されたときに、どういう病院であるべきだというようなこともちょっとやりましたよね。やはり、一番は、私は商工会議所でみんなの意見を聞いたのは、市民病院というのは、緊急時の受け入れをやってほしいというのが多かったんですよ。それはそのスタートのときに新しい病院のこともちょっと出て、あとは、評価委員というのはあれに対して評価で何点だをつけるという、そこに対して、うまくいっていないよ、こうすべきだとかということなのか。やっぱり、私は、その一番のところがちょっと問題だなという気がするんですけど。あくまでも評価委員のあれは評価するというのが目的で、新しい市民病院の建設というようなものはまた別途違うところでやるんだったらこれははっきりしたほうがいいと思います。

【豊田委員長】 そうですよ。それも前回、議論があって、基本的には、この評価委員会は新病院云々を議論するのは所掌範囲を超えていると、こういう解釈だったんですよ。ただし、そうは申しまして評価委員さんからのような意見がございますので、前回は、附帯意見といいますか、附帯意見ということでそのご意見をまとめさせたものを委員長の名前で市長さんに提出したということですね。だから、その折衷的なことだということでございます。ですので、基本的には、この評価委員会の範囲を逸脱しているという解釈でございます。ただ、そうは申しまして、病院の評価をするに当たって、どんな病院になるかということがあって評価があるということなので、所掌は逸脱しているとはいっても、あくまで附帯意見ですけれども、評価委員会としても意見を述べさせていただいたということで、今後もしもそういう必要性があるというふうに委員の方がおっしゃったら、また附帯意見的なことで議論をさせていただくというようなコメント。

実際またこの実績報告書でも、新病院の構想については早急に進展されることが必要であるなんていう言葉も書いてあるわけだから。ぎりぎりのところでこの評価委員もこういう意見を書いているわけですので。微妙なデリケートな立場でありますけれども、そういう形での意見をお伝えさせていただくということでいいんじゃないかと思います。また、ここにも、新病院の整備が望まれるとちゃんと書いてあるわけですから。新病院を建設す

るかどうかはこの評価委員会が決めることではなくて、逸脱しているわけですけど、それにもかかわらずこういう意見を書かせていただいているので、その辺は常識の範囲で意見をお伝えさせていただくと、こういうことになると思います。

【伊藤委員】 この評価委員会が、独法の目的と、その中で評価委員会の役割というのは、中期目標か中期計画、あるいは年度計画を法人が立てたときに、それをチェックするのがやっぱりこの委員会の役割ですので、つくるのは、それは市かどうかわかりませんが、それが成り立っているかどうかというそのことに関しては評価委員会というのは非常に大きな責任を負っていると思うんですね。だから、多分、評価委員会でもいわゆる専門の人が集まりましてこれを評価していただきましたので大丈夫でございますと議会で言われたら、それに反論するような人は多分おらんのかなというふうに思うわけですね。だから、非常に大事な、ただ通過機関だけじゃなくて、中身も検討する委員会でないといけないし、そういう責任を持っているというふうに私は考えています。

【寺本委員】 私も同じような考え。評価委員というのは、新病院を建設したらどうですかというような提案、提言をします。責任があるのはその前によく検討しないとやっぱりなかなかそういったところが踏み切れない。希望は希望で、ぜひつくってもらいたいです。そういう意味で意見を言わせてもらいました。

【豊田委員長】 行政の意思決定に口を挟むということは逸脱しているわけですけども、もしも、作るのだったらちゃんとした経営を中へ立つようなところのそういうアドバイス、評価といいますか、そういうことはこの委員会で言ってもいいんじゃないかと。そういう解釈でしょうか。

そのほかの意見はございませんか。そのほか。

あと、次というのは、また来年ですか。

【地域医療対策室長】 一応、来年といいますか、任期として一応2年とさせていただいております。別にそれを延ばさせていただいても結構なんですけど。一応、21年度の評価というか、評価委員会の評価としましては今日で閉めさせていただきたいというふうに思います。そして、22年度の評価に際しての事前の打ち合わせという感じで、2月か1月ぐらいに開かせていただけるとというふうに思いまして。同じように、23年の今の時期にこういう22年度の評価をお願いすると。その時期になると評価委員さんの改選というか、その辺がございますので。

【豊田委員長】 それじゃ、ほか、ご意見、よろしいでしょうか。

【地域医療対策室長】 そうでしたら、おっしゃられました意見をまとめさせていただきます。

【豊田委員長】 どうぞ。

【地域医療対策室長】 まず最初、伊藤委員のほうから言われました2ページなんですけど、アンダーラインの部分。全体としては、中期目標及び中期計画の達成に向けおおむね計画どおり進んでいると評価すると。その「おおむね」をつけさせていただくと。

それと、めくっていただいて、3ページ、(2)評価に当たっての意見、指摘等の6ポツ目、現状の施設において最大限の収益を上げる努力をしていることは認めるが、中長期的な収支計画を含め、診療機能構想、事業費の採算性を示す構想とあわせて、メンテナンス費用についてもこのままでは限界があるので、早急な病院の整備を望むというような感じでしたやろうか。

【豊田委員長】 中長期的な収支計画を踏まえた将来構想が望まれると。それから、伊藤委員のほうは、この業務報告書にも新病院の建設を早急に必要だということで、さっきも伊藤委員、おっしゃいましたよね。この業務報告書に修正しましたでしょう。それをここに書いたらどうなんですか。もう一文。

【地域医療対策室長】 もう一ポツを増やしてですか。

【豊田委員長】 そうそう。

【地域医療対策室長】 年度計画の中で検討に入ったことが、新病院機能とか整備計画、新病院の建設計画、2点について早急な進展をさせるべきであるとか、そういったところを伊藤委員はおっしゃられたんですけど。

【豊田委員長】 伊藤委員がね。

【伊藤委員】 進展というか、私は、そういう計画の策定をして、この委員会を含めて、提示をしていただくと。それに基づいて、例えば、この委員会も、こんな病院はちょっと問題あるんじゃないかとか、これは必要、もっとこういうところをつけ加えないかん、採算はどうなるんだ、医者はちゃんと担保されるのかとか、看護師はどうかとか、こんな場所につくっていいのかとか、そういうことは、私は、この委員会でも討論せんといかんことだと思いますね。採算に関することですので、計画ですので。

【地域医療対策室長】 でも、一応、評価委員会としての基本としては、法人市民病院の評価を、先ほど西村委員がおっしゃられたように、評価をいただくといったその中での一部として新病院という一番最初のところでの話があって、そのあたりの機能をどうのこ

うの、採算性がとれるどうのこうのというのは、ここでご議論いただくようなことかなというふうに思うんですけど。

【伊藤委員】 でも、年度計画、計画についてはやっぱりここでチェックせんといかんですよ。

【西村委員】 年度計画はそうですよ。

【伊藤委員】 だから、当然、その中に採算のとれないようなものがもし計画に入っていたら、大丈夫かということはここで言わないとだめなんじゃないですか。今までは桑名市立ですので、桑名市があつて、議会があつて、それでチェックしていましたが、今度はかなり自主性、自律性ということがうたわれていますので、桑名市による直接のいわゆる指揮や監督がないからです。だから、それにかわって評価委員会がそういう計画のチェック、あるいは、その事業のいわゆるPDC Aというやつ、それを回していくということになっているわけだから、そういう働きを私はこの評価委員会でやっているんだと思うんです。

【副市長】 修正案ですが全部読み上げますと、「現状の施設において最大限の収益を上げる努力をしていることは認められるが、桑名地域において必要とされる医療機能の確保やメンテナンス費用など、このままでは限界があるので、中長期的な収支計画を踏まえた将来構想が望まれる。具体的には」、先ほど伊藤委員がおっしゃった部分なんですけれども、「診療機能計画と病院建設計画の早急な策定と提示が必要である」と。

メンテナンスの話もありますし、必要な医療機能の確保というのが限界だということで将来構想を示すべきではないかということではいかがでしょうか。

【豊田委員長】 よろしいですか。

【伊藤委員】 これは評価委員会が言わなければいけないことだと私は思うんですけども、病院がつくって、後からこういうふうになりましたでは済まないことだと思いますね。つくること自体についても評価をして、それから、採算の問題とかそういうことをきちっとチェックするのがこの独法における評価委員会だというふうに私は考えておるんですけどね。

【豊田委員長】 そういうことで、ここで今そういうことをつくってこられたわけですよ。だから、副市長案で。

【伊藤委員】 そうです。今、副市長の言われたとおりで。

【豊田委員長】 よろしいですか。副市長案で。

じゃ、副市長案でいきましょう。

【地域医療対策室長】 一応修正加除についてはよろしいです？

【豊田委員長】 はい。

【地域医療対策室長】 でありましたら、時間をいただきまして、ちょっと休憩というか、していただいて、今からワープロを打たせてもらって確認させていただきます。

【豊田委員長】 財務諸表がまだ残っておったな、まだ。財務諸表の件、やりましょう。

【地域医療対策室長】 ワープロを打ちますので、その間ちょっと利用させていただきます。財務諸表の案の評価委員会としてのご意見についてご説明させていただきたいというふうに思います。

第1回の評価委員会で、市民病院のほうから財務諸表についての説明がございました。そして、評価委員会からもたくさんご質問いただき、それに市民病院のほうから答弁というか、お答えしていただいております。その中身を見ていただいて、法人会計として会計基準に即しまして適正に処理されておるといったところから、地方独立行政法人法34条第3項の規定に基づきます評価委員会としての財務諸表等の承認については、意見なしということでは、よろしいでしょうか。ということ。

【豊田委員長】 財務諸表の承認については、意見なしというか、意見なしでいいわけ、これ？この辺は寺本委員の意見を聞いて。寺本委員がさっきおっしゃったようなこの独立行政法人会計、スタート当初につきましては、市からの承継資産の減価償却費の戻入勘定があって、ですので、病院が永続的に経営できるかどうかという点については、ややちょっと、要するに、黒字が出やすいような会計になっているので、永続的に組織が存続できるかどうかについて、利益だけ見ているだけではちょっと判断できない面があると、しばらくの間はですよ。だから、この数値がひとり歩きして、例えば新聞などに載って、もうこれでみな安心じゃないか、何も支援しなくていいのかと思われると困っちゃう面もあるかもしれない。そういう懸念をするんですよね。だから、そこを誤解しないように市民にちゃんと説明するというか、難しいんですけど。

【地域医療対策室長】 活字にするとちょっとこれは。

【豊田委員長】 すごくこれは誤解を招いているんですよね、この法人会計。

【地域医療対策室長】 反論ではないんですけど、一応国が示してきた独法会計基準に基づいて会計処理した結果が、今回病院が作り上げました財務諸表の一連の書類になっ

ておるんですよ。

【豊田委員長】 その絡みです。

【地域医療対策室長】 それを過去の地方公営企業会計と比較させていただいて、これはこういうような仕組みでこれぐらいの赤字でしたよと言うと、誤解を招かんように外向きの説明ができることということなんですけど。やはり、これは会計基準に基づきまして作り上げたものですので、何とも私のほうからこれをというわけにはなかなかいかんのかなというふうに思うんですけど。

【豊田委員長】 その点も、寺本さん、どうですか。

【寺本委員】 非常によくわかるんです、独法会計。ところが、新聞なんかですと、5年で達成のはずが、わずか半年で黒字か、成功と出ておるんです。やっぱりちょっと誤解を招く、一般の人に。だから、慎ましやかにやっていただきたいと思います。控え目な対応をやっていただくと。確かに、独法の会計はそうなっていますので、それで間違いではないんですけども、一般の人というのは、独法の会計、多分ご存じないと思うんです。まずわからないと思います。

【地域医療対策室長】 おおよその方がご存じないので。

【豊田委員長】 わからないです。僕もわからない。

【地域医療対策室長】 企業会計でもまあ難しいかなというふうに思うんですね。

【豊田委員長】 そう、この会計は難しい。

【寺本委員】 まだむしろ一般の企業会計であれば、例えば西村委員なんか多分企業会計ならわかりますよね。独法会計、話をしても、何だこれかと、多分言われると思うんですね。だから、それはちょっと特異な面がありますので、一般の人は企業会計的な感覚で受けとめると思いますので、やっぱりいろんな発表事務をちょっと控え目控え目をお願いしておきます。というのは、もうそれ以上はないですね。間違いじゃないものですからね。

【豊田委員長】 でしょうね。だから、意見なしなんだけど、市民に説明するときに、あるいは新聞記者、マスコミ等に説明するときには、誤解を招かないように注意をさせていただきたいと。こういう付記といいますか、誤解を招かないように配慮をしていただきたいという付記。

みんな、困っているんですわ。国立大のほうでも困っているね、今黒字になって、新聞はばんばん国立大学法人、ようけ金を持っているじゃないかとみんな思っちゃったら予算を削減しようかという話になるわけですよ。困っちゃっているんですよ。

【保健福祉部理事】 我々の認識の中では理解させていただくわけですがけれども、なかなか文書として付記というのはちょっとどうかと思うんですがけれども。

【豊田委員長】 どうしよう、そうしたら。

ここじゃなくて、ほかのこっちのほうに書いておく？ こっち、評価結果に。評価に当たった意見、指摘等のところで。さっきの続きで、そこに財務諸表ですけどね。

公表に際しては、誤解を招かないように留意すること。そんな一文を書いておいてもらいましょうか。

じゃ、そんなことはそんなことでよろしいですか。

財務諸表については、意見なしということ。

それで、これを水谷市長に対して意見は申しあげているんですよね。

よろしいですかね。

【地域医療対策室長】 同じように、今つくっておりますけど、つくり上げました評価結果、このかがみとして、桑名市民病院に関しては、地方独立行政法人法28条第3項に基づきまして豊田委員長から病院の理事長あてに通知という感じでさせていただくと。そして、桑名市長には、同じように地方独立行政法人法28条第4項に基づきまして、報告という扱いで豊田委員長のお名前を出していただくということとなりますので、その辺だけご理解だけお願いします。

【保健福祉部理事】 ちょっと時間がございまして。

先ほど事務局が申しましたように、市長への答申については、せんだって議長さんをご相談させていただいて、16日の5時から、議長さんが市長のほうへ渡していただくということで内々に了解を得ていますので、そのように委員さんをご了解いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

【豊田委員長】 16日、5時でしたね。

【保健福祉部理事】 5時ですね。早いのは何時でも結構やと言っていましたのでよろしく願いいたします。

【豊田委員長】 じゃ、修正案を見ていただいてですね。

【地域医療対策室長】 修正させていただいて、新しく加えたところはアンダーライン、下線です。消した部分に関しては二重線で見え消ししております。

最初、ページ数が打ってないんですけど、2の全体評価の中の5行目になるんですけど、二重線が引いてある部分で、全体としては中期目標及び中期計画の達成に向け、おおむね、

この「おおむね」を入れております。計画どおりに進んでいると評価すると。

裏面に行ってください、(2)の評価に当たっての意見、指摘等で、5ポツ目ですけど、読ませていただきます。現状の施設において最大限の収益を上げる努力をしていることは認められるが、これからつけ加えをしております。必要とされる医療機能の確保やメンテナンス費用などこのままでは限界があるので、中長期的な収支計画を踏まえた将来構想が望まれる。具体的には、診療機能と病院建設計画の早急な策定と提示が必要である。

そして、6ポツ目ですけど、評価をより客観的に実施するために、今後は、年度計画をできるだけ数値化するとともに、年々レベルアップした年度計画を策定することを求める。

ポツ7財務諸表等の公表に関しては、誤解を招かないように留意していただきたい。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【伊藤委員】 最後ですけど、寺本委員や豊田委員長が言われましたように、独立行政法人会計の特性に配慮しとか、ちょっとその言葉を入れていただかないと、何のために付討するのかわかりませんので、そういう特性というか、よくわからんというところを考慮とか配慮し、誤解を招かないようにという、そういうところをちょっと入れていただいたほうがもっとわかりやすくなると思いますが。

【豊田委員長】 だから、財務諸表等の公表に関してはの次に、独立行政法人会計の特性に配慮して誤解を招かないように留意してと。

【地域医療対策室長】 わかりました。そのように訂正させていただきます。

ほかのところはよろしいでしょうか。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

(「なし」の声あり)

【豊田委員長】 じゃ、これで確定ということにさせていただきます。

じゃ、これで終わりますけど、ごあいさつを。そちらのほうにお返ししますので。

【副市長】 大変お忙しい中を、集中的に暑い中にお集まりいただきましてご審議いただきましてありがとうございます。おおむね21年度の評価はこれで終わりということに感謝を申し上げたいと思います。市民病院というのは、現有勢力の中で一生懸命努力してもらっていますけれども、いろんな限界があることは確かでございます、これから求められる医療を着実に確保していくためにも乗り越えなければいけない課題というのはまだまだあるだろうと思っています。今後ともいろんな面でご指導いただければというふうに思います。大変、まだ梅雨明けではございませんけれども、暑い日々が続きますので、

お体、十分に配慮してお過ごしいただければと思います。どうもありがとうございました。

— 了 —